



Solicitud para la presentación de la evaluación profesional

Secretaría de Docencia
Dirección de Control Escolar
Departamento de Egreso



Versión Vigente No. 09

Fecha: 20/11/2014

Selecciona con una X el tipo de modalidad que corresponda

Trabajo Escrito _____ Créditos Avanzados _____ Aprovechamiento Académico _____ EGEL-T (CENEVAL) _____

Artículo Publicado en Revista Indizada _____ Obra Artística _____

1. DATOS PERSONALES

a) Nombre: _____ No. de Cuenta _____

Nombre(s)/Apellido paterno/Apellido materno (Utiliza mayúsculas y minúsculas; revisa tu acta de nacimiento; tal como escriba su nombre aparecerá en el título profesional)

b) Licenciatura: _____

c) Domicilio: _____

Calle No. Colonia Población

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

d) Ocupación Actual: _____

Dirección y Teléfono: _____

Firma de quien llena el Formato _____

2. REVISIÓN REGLAMENTARIA

Generación: _____

Selecciona con una X la opción que te corresponda de acuerdo a la modalidad:

- Duración Máxima (Art. 5° Reglamento de Evaluación Profesional): _____
- Un año posterior al egreso (Art. 14 Frac. V° Reglamento de Evaluación Profesional) _____
- Art. 29 Reglamento de Evaluación Profesional) _____

NOTA 1: Para el proceso de Emisión de Título Profesional, solo aplica la sección correspondiente a Datos Personales.